

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis yang saat ini paling banyak di Indonesia salah satunya adalah diabetes melitus yang diperkirakan dari tahun ke tahun akan terus bertambah. Penyakit diabetes melitus adalah suatu kondisi seseorang mengalami kenaikan gula darah yang dimana gula darah tersebut cenderung lebih tinggi dari batas normal. Menurut WHO (World Health Organization) diperkirakan orang yang mengidap diabetes melitus hingga 415 orang di dunia. Tingginya angka penyakit diabetes melitus ini diperlukan peningkatan kualitas hidup pasien. Dengan adanya kepatuhan program diet, perilaku hidup sehat dan dukungan dari keluarga bisa mengurangi angka diabetes melitus di Indonesia. Namun kebanyakan orang Indonesia banyak yang tidak patuh akan hal tersebut sehingga angka penyakit diabetes melitus semakin tahun terus meningkat (Lestari, Winahyu, & Anwar, 2018).

Prevalensi diabetes melitus menurut Riskesdas penderita diabetes melitus pada tahun 2013 dua kali lipat lebih meningkat dari tahun 2007. Proporsi di Indonesia tahun 2013 sebesar 6,9 %, TGT (Toleransi Glukosa Terganggu) 29,9%, 36,6% GDP (Gula Darah Puasa). Indonesia mengalami peningkatan penyakit diabetes melitus karena banyak orang yang belum terdiagnosis. Dalam 1 bulan terakhir seseorang yang belum terdiagnosis tersebut sering mengalami lapar, sering haus, sering buang air kecil dalam jumlah banyak dan mengalami penurunan berat badan. Saat ini di Indonesia terdapat 382 juta orang yang terjangkit penyakit diabetes melitus, diperkirakan tahun 2035 akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan 175 orang yang belum terdiagnosis terancam berkembang progresif dengan tidak adanya pencegahan sehingga bisa terjadi komplikasi (Bertalina & Purnama, 2016).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia menduduki peringkat keempat terbesar di dunia. WHO memprediksi kenaikan jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Riset kesehatan yang dilakukan pada tahun 2013 untuk diabetes melitus berdasarkan wawancara terjadi peningkatan dari 1,1% (2007) menjadi 2,4% (2013). Prevalensi ketidakpatuhan

diabetes melitus yang terdiagnosis tertinggi terdapat di Yogyakarta (2,6%), Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%). Gaya hidup modern yang saat tengah menggeser pola hidup masyarakat lokal di Yogyakarta ditengarai menjadi penyebab utama. Konsumsi makanan dan minuman yang tidak seimbang (tinggi kalori, rendah serat, atau fast food), jarang berolahraga, kegemukan, stres, dan istirahat yang tidak teratur merupakan contoh pola hidup dan pola makan yang dapat memicu terjadinya diabetes melitus pada diri seseorang. Menurut American Diabetes Association, diabetes melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, dan disfungsi beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah, yang menimbulkan berbagai macam komplikasi, antara lain aterosklerosis, neuropati, gagal ginjal, dan retinopati. Komplikasi yang timbul dapat menyebabkan kompleksitas pengobatan. Terlalu banyaknya obat yang harus diminum, toksisitas, serta efek samping obat dapat menjadi faktor penghambat dalam penyelesaian terapi pasien (Rasdianah, Martodiharjo, Andayani, & Hakim, 2016).

Menurut Perkeni tahun 2011 komplikasi yang biasa diderita oleh klien diabetes melitus diantaranya yaitu, hipertensi, *infark miokard*, *retinopathy* diabetika, katarak dan *glomerulosklerosi*. Hal ini dapat dilakukan penatalaksanaan untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut. Penatalaksanaan yang pertama yaitu melalui penyuluhan yang dimana penyuluhan tersebut bisa membantu menambah informasi tentang diabetes melitus kepada klien tersebut. Yang kedua perencanaan makanan guna untuk mengontrol gula yang masuk ke dalam tubuh. Ketiga latihan jasmani dan yang keempat dengan bantuan obat hipoglikemik (Amelia, Nurchayati, & Elita, 2014).

Diabetes melitus dapat diatasi dengan pemberian insulin dan mengatur pola makan. Dengan menjaga pola makan maka seseorang yang obesitas juga bisa menurunkan berat badannya. Menurunkan berat badan dapat menurunkan gula darah dengan baik karena produksi insulin juga baik. Tidak ada larangan atau batasan untuk diet kecuali makanan yang mengandung karbohidrat berlebih seperti nasi dan roti, tidak perlu menghindari daging ataupun sayuran. Konsumsi

makanan yang tidak bisa menaikkan gula darah seperti permen, dodol dan lain sebagainya. Makan dengan porsi sedang 3 kali dalam sehari lebih baik dari makan sehari 2 kali anak tetapi dengan porsi banyak. Apabila seseorang lengah dengan menjalankan diet maka gula darah kembali tinggi dan diabetes tidak lagi terkontrol dengan baik (Fox & Kilvert, 2010).

Dari hasil studi kasus yang diteliti penderita diabetes melitus kurang lebih sudah dari 2 tahun yang lalu dengan ibu jari kaki kanan yang sudah diamputasi dan luka di ibu jari kaki kiri. Hal ini disebabkan karena klien tidak mengontrol makan, tidak minum obat karena merasa luka pada kakinya tidak membengkak dan tidak keluar cairan dari kakinya. Ketika tenaga kesehatan menyarankan dan memotivasi agar lebih mengontrol makanan dan minum obat secara teratur, klien tidak mematuhi perintah dari dokter dan selalu menghiraukan perintah dokter. Hal ini karena klien merasa usianya sudah tua sehingga harus menikmati hasil kerjanya dahulu dengan makan makanan yang lebih nikmat. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengapa klien tidak patuh dalam menjalankan program dietnya. Maka diangkatlah sebuah permasalahan Gambaran Faktor Ketidakpatuhan Program Diet Pada Klien Diabetes Melitus.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran faktor ketidakpatuhan program diet pada klien diabetes melitus ?

1.3 Tujuan Penelitian

Dengan adanya rumusan masalah diatas maka tujuan yang ingin peneliti capai adalah peneliti ingin mengetahui faktor ketidakpatuhan program diet pada klien diabetes melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat hasil penelitian studi kasus bagi Lembaga

Untuk bahan informasi dan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terkait bagaimana gambaran faktor ketidakpatuhan program diet pada klien diabetes melitus.

1.4.2 Manfaat hasil penelitian studi kasus bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti akan gambaran faktor ketidakpatuhan program diet pada klien diabetes melitus.

1.4.3 Manfaat hasil penelitian studi kasus bagi partisipan

Untuk menambah pengetahuan partisipan terkait tentang gambaran faktor ketidakpatuhan tentang program diet pada klien diabetes melitus.

